

APROBACIÓN DE MODIFICACIONES AL CUADRO MULTIANUAL DE NECESIDADES N° 00000211

UNIDAD EJECUTORA : 402 REGION LORETO-SALUD HOSPITAL DE APOYO IQUITOS

NRO. IDENTIFICACIÓN : 000872

Fecha de Solicitud	N° de Solicitud de Modificación	Código ítem N.-	Descripción del ítem	Unidad de Medida	CANTIDAD Y/O VALORES			
					EXCLUSIÓN		INCLUSIÓN	
					Cantidad Total	Valor Total S/	Cantidad Total	Valor Total S/

01.22 - Departamento De Farmacia - Despacho

11/03/2026 0000000554 495701290012 EQUIPO DE VENOCULISIS

1/ La información registrada en el presente Anexo corresponde a campos mínimos y obligatorios que pueden ser ampliados por la Entidad del Sector Público.

2/ La información registrada en los campos de "exclusión" e "inclusión" considera la cantidad y/o valor acumulado de todos los años de la programación.

3/ El campo de "cantidad total" se completa solo en caso de bienes.

4/ La presente información tiene ~~carácter de información~~ **carácter de información de LÓRETO** por lo que, en señal de conformidad y en representación de la Entidad del Sector Público, se suscribe:

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL IQUITOS "CEAR GARCIA MARGARITA"

M.C. CARLOS ALBERTO CORRAL GONZALES
Directo Ejecutivo (a)
C.M.F. N° 033933

Firma 2: Máxima autoridad administrativa de la Entidad del Sector Público, o a quien se hubiera delegado dicha facultad

Firma 1: Responsable de la Oficina de Abastecimiento

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCIÓN REGIONAL DE LOGÍSTICA
HOSPITAL IQUITOS "CEAR GARCIA MARGARITA"

U.C. ADM. JESUS O. CAPVENATA NÚÑEZ
Jefe de la Oficina de Logística